

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1886

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

*Présentée et soutenue le jeudi 9 décembre 1886, à 1 heure*

PAR

**Jean-Marie RÉGENT**

Né à Saint-Nicolas-de-Redon (Loire-Inférieure), le 22 décembre 1854

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE

DE

**LA FOLIE A DEUX OU FOLIE COMMUNIQUÉE**

Président : M. BALL, professeur

MM.

Juges :

} LABOULBÈNE, professeur  
TROISIÈRE, JOFFROY, agrégés.

*Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical*



PARIS

IMPRIMERIE DES ÉCOLES

HENRI JOUVE

23, rue Racine, 23

1886



FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

---

Année 1886

THÈSE

N°

---

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

*Présentée et soutenue le jeudi 9 décembre 1886, à 1 heure*

PAR

Jean-Marie RÉGENT

Né à Saint-Nicolas-de-Redon (Loire-Inférieure), le 22 décembre 1854

---

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE

DE

LA FOLIE A DEUX OU FOLIE COMMUNIQUÉE

---

Président : M. BALL, professeur

MM.

Juges :

} LABOULBÈNE, professeur  
TROISIER, JOFFROY, agrégés.

*Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical*

---

PARIS

IMPRIMERIE DES ÉCOLES

HENRI JOUVE

23, rue Racine, 23

1886

# FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Doyen..... M. BÉCLARD.  
Professeurs.....

MM.

|                                                                               |                |
|-------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| Anatomie.....                                                                 | SAPPEY.        |
| Physiologie.....                                                              | BECLARD.       |
| Physique médicale.....                                                        | GAVARRET.      |
| Chimie organique et chimie minérale.....                                      | A. GAUTIER.    |
| Histoire naturelle médicale.....                                              | BAILLON.       |
| Pathologie et thérapeutique générales.....                                    | BOUCHARD.      |
| Pathologie médicale.....                                                      | PETER.         |
| Pathologie chirurgicale.....                                                  | DAMASCHINO.    |
| Anatomie pathologique.....                                                    | GUYON.         |
| Histologie.....                                                               | LANNELONGUE.   |
| Opérations et appareils.....                                                  | CORNIL.        |
| Pharmacologie.....                                                            | MATHIAS DUVAL. |
| Thérapeutique et matière médicale.....                                        | DUPLAY.        |
| Hygiène.....                                                                  | REGNAULD.      |
| Médecine légale.....                                                          | HAYEM.         |
| Accouchements, maladies des femmes en couches et des enfants nouveau-nés..... | PROUST.        |
| Histoire de la médecine et de la chirurgie.....                               | BROUARDEL.     |
| Pathologie comparée et expérimentale.....                                     | TARNIER.       |
| Clinique médicale.....                                                        | LABOULBÈNE.    |
| Clinique des maladies des enfants.....                                        | VULPIAN.       |
| Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale.....            | G. SEE.        |
| Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.....                          | HARDY.         |
| Clinique des maladies du système nerveux.....                                 | POTAIN.        |
| Clinique chirurgicale.....                                                    | JACCOUD.       |
| Clinique ophthalmologique.....                                                | GRANCHER.      |
| Clinique d'accouchements.....                                                 | BALL.          |
|                                                                               | FOURNIER.      |
|                                                                               | CHARCOT.       |
|                                                                               | RICHET.        |
|                                                                               | VERNEUIL.      |
|                                                                               | TRELAT.        |
|                                                                               | LE FORT.       |
|                                                                               | PANAS.         |
|                                                                               | PAJOT.         |

Doyen honoraire : M. VULPIAN.

Professeur honoraire : M. GOSSELIN.

## Agrégés en exercice.

| MM.           | MM.        | MM.        | MM.           |
|---------------|------------|------------|---------------|
| BLANCHARD.    | GARIEL.    | LUTZ.      | RIBEMONT.     |
| BOUILLY.      | GUEBHARD.  | PEYROT.    | DESSAIGNES.   |
| BUDIN.        | HALLOPEAU. | PINARD.    | RICHELOT.     |
| CAMPENON.     | HANOT.     | POUCHET.   | RICHET.       |
| CHARPENTIER.  | HANRIOT.   | QUINQUAUD. | ROBIN Albert. |
| DEBOVE.       | HUMBERT.   | RAYMOND.   | SEGOND.       |
| FARABEUF,     | HUTINEL.   | RECLUS.    | STRAUS.       |
| chef des tra- | JOFFROY.   | REMY.      | TERRILLON.    |
| vaux anatomo- | KIRMISSON. | RENDU.     | TROISIER.     |
| miques.       | LANDOUZY.  | REYNIER.   |               |

Le secrétaire de la Faculté : CH. PUPIN

Par délibération en date du 9 déc. 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE

DE MON PÈRE, DE MA SŒUR

ET DE

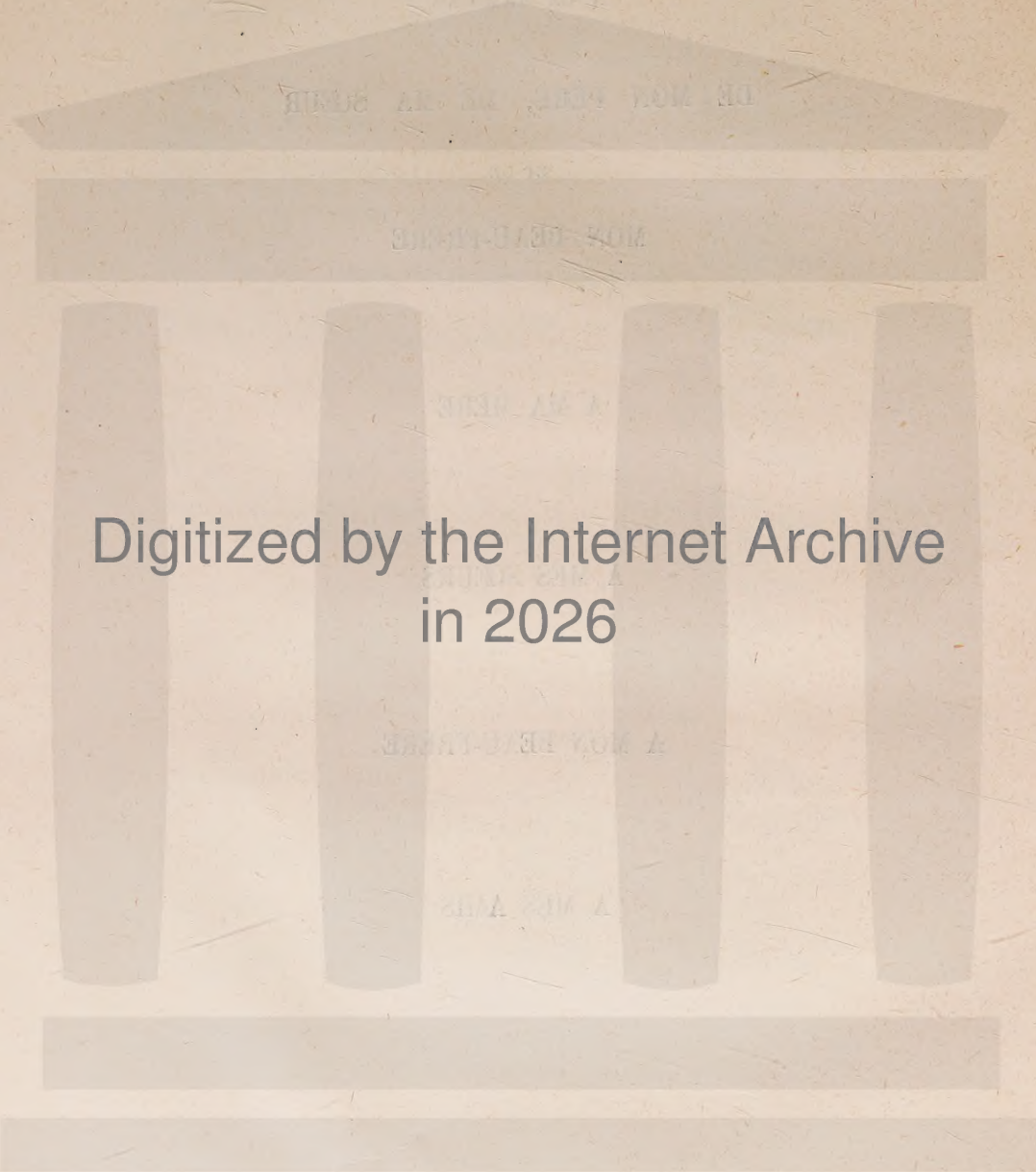
MON BEAU-FRÈRE

A MA MÈRE

A MES SŒURS

A MON BEAU-FRÈRE

A MES AMIS



Digitized by the Internet Archive  
in 2026

[https://archive.org/details/IA41550201\\_0015](https://archive.org/details/IA41550201_0015)

A M. LE DOCTEUR PÉTRUCCI

Médecin-directeur à l'asile Sainte-Gemmes-sur-Loire

*Témoignage de profonde reconnaissance*

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

M. LE PROFESSEUR BALL

Médecin à l'hôpital Laënnec,  
Chevalier de la Légion d'Honneur.



CONTRIBUTION A L'ÉTUDE  
DE  
**LA FOLIE A DEUX OU FOLIE COMMUNIQUÉE**

---

INTRODUCTION

Pendant notre internat à l'asile de Sainte-Gemmes-sur-Loire, nous eûmes l'occasion d'observer un cas assez curieux de cette folie primitivement signalée par M. Bailarger sous le nom de folie communiquée. Nous connaissons le travail de MM. Lasèque et Falret, et notre observation, rentrant dans un chapitre de pathologie mentale si parfaitement étudié, ne nous parut alors avoir d'autre importance que celle de confirmer un fait pathologique connu. Nous ignorions, à cette époque, la thèse de M. le docteur Régis. Pour lui, la folie communiquée n'existe pas ; ce n'est, dit-il, qu'un phénomène psychologique curieux », qui ne doit pas rentrer dans le cadre de la pathologie mentale.

Sans vouloir discuter la forme spéciale de folie à deux décrite par M. Régis sous le nom de folie simultanée, il nous a semblé que notre observation, jointe à quelques autres dues à l'obligeance de nos maîtres ou de nos amis, ou recueillies dans les publications médicales de ces dernières années, laissait aux premières descriptions toute

leur valeur ; qu'en un mot, la folie à deux décrite antérieurement sous le nom de folie communiquée, plus tard, sous les noms de folie imposée, folie induite, était une véritable forme d'aliénation mentale chez les deux sujets.

Nous avons donc voulu, en choisissant l'étude de la folie à deux communiquée pour notre thèse inaugurale, revenir aux conclusions primitives de MM. Lasègue et Falret.

Nous ne prétendons, encore une fois, ni discuter, ni, à *fortiori*, nier la folie simultanée de M. Régis (elle doit être très rare, et nous n'avons pas eu l'occasion d'en observer un cas) ; nous voulons seulement, en apportant à la science de nouvelles observations que nous croyons concluantes, donner de nouvelles forces aux arguments des premiers observateurs.

Qu'il nous soit permis, dès maintenant, de remercier M. le professeur Ball, qui a bien voulu accepter la présidence de notre thèse. Nous tenons aussi à adresser nos plus sincères remerciements à M. le docteur Pétrucci pour ses excellents conseils et l'obligeance qu'il a mise à nous être utile.

## HISTORIQUE

Comme forme morbide spéciale, la folie à deux est de date toute récente dans la pathologie mentale. Si la science possédait quelques observations de délires similaires chez deux sujets vivant en un contact intime, ces faits étaient regardés comme de curieuses coïncidences, mais on n'avait jamais signalé ces délires à deux si particuliers sur lesquels Baillarger appela pour la première fois l'attention. « On conduit parfois, écrivait-il, le même jour, dans un service d'aliénés, plusieurs membres de la même famille atteints de monomanie, et dont le délire offre exactement les mêmes caractères. En interrogeant l'un de ces malades, on sait par avance quelles sont les conceptions délirantes de l'autre. Si, dans les cas dont nous parlons, on obtient des renseignements, on apprend que la folie n'a pas éclaté simultanément chez les deux malades, mais qu'elle a été antérieure de plusieurs mois chez l'un d'eux, et qu'elle s'est ensuite peu à peu communiquée à l'autre. C'est ainsi que j'ai pu voir le délire transmis de la mère à la fille et de la mère au fils » (1).

A l'appui de ses affirmations, Baillarger cite quatre observations, dont la dernière est particulièrement cu-

1. Baillarger, *In Gazette des Hôpitaux*, 7 septembre 1860.

Régent.

rieuse. « Dans une autre circonstance, j'ai vu le mari devenir aliéné sous l'influence et par l'effet de la pression que sa femme exerçait sur lui. Ce qu'il y a de singulier dans ce dernier exemple, c'est que la femme, douée d'une intelligence certainement supérieure à celle de son mari, et qui avait troublé sa raison en lui imposant le dire auquel il était en proie, le fit placer à l'hospice de Bicêtre. alors qu'elle-même restait en liberté. »

Ces observations de Baillarger, aussi curieuses que précises, semblent cependant être restées dans l'ombre, car Maret, dans sa thèse inaugurale, parle de la folie à deux, dont il a recueilli quelques exemples, sans citer Baillarger : « Nous signalerons encore ici la persécution en partie double, où l'on voit le mari et la femme atteints de la même folie. Nous avons quatre observations qui se rattachent à ce sujet ; ce n'est pas encore assez pour établir s'il y a simple coïncidence dans l'affection des conjoints, ou si l'un des deux communique son délire à l'autre. Nous n'avons, d'ailleurs, fait aucune recherche en vue de résoudre ces questions que nous tâcherons d'élucider dans la suite (1). »

Trois ans plus tard, en 1871, Legrand du Saulle signalait à nouveau le délire à deux, et on citait de nombreuses observations (2).

En 1873, MM. Lasègue et Falret, dans une communication à la société médico-psychologique, étudiaient la pathogénie de la folie communiquée, et publiaient de

1. Maret. Thèse de Paris, 1868.

2. Legrand du Saulle, *In délire des persécutions*.

nouvelles observations. Cette communication parut plus tard dans les archives de médecine (1).

En 1874, M. Moncey prenait pour sujet de thèse la folie à deux ou plusieurs personnes (2).

En 1875, M. Baillarger communiquait à la société médico-psychologique, et M. Maret publiait de nouveaux cas de folie à deux (3).

La thèse de M. Régis parut en 1880. Transformant la conception primitive de MM. Baillarger, Lasègue et Falret, M. Régis se refusait à admettre la folie communiquée comme une véritable folie à deux, et décrivait la folie simultanée (4).

La publication de la thèse de M. Régis donna lieu, la même année, à un mémoire de M. Marandon de Montyel, alors médecin en chef de l'asile de Marseille.

Depuis ce temps, les observations et les travaux se sont multipliés, sous les noms de folie imposée, folie communiquée, folie induite, les uns soutenant la théorie de MM. Lasègue et Falret, les autres se rattachant à la folie simultanée de M. Régis.

Nous citerons :

Les observations du docteur Géo-Savage et du docteur Needham (5).

L'imitation dans ses rapports avec la folie communiquée, de Marandon de Montyel (6).

1. *Archives de médecine*, année 1877.

2. Moncey. Thèse de Paris, 1874.

3. *Annales médico-psychologiques*, 1875.

4. Régis. Thèse de Paris, 1880.

5. *In mental science*, 1880.

6. *In Encéphale*, 1882.

L'observation du Docteur Kiernam (1) et deux cas de folie parallèle de Géo-Savage et Chifford Gill (2).

Un travail du docteur Lehman, publié en 1884, où, sous le nom de folie induite, il cite cinq nouvelles observations de folie à deux, dont quatre chez les héréditaires (3).

La thèse de M. Portaz (4), *Contribution à l'étude de la folie à deux*, et enfin la thèse de M. Chpolianski (5), *Des analogies entre la folie à deux et le suicide à deux*.

1. In *Journal of nervous and mental disease*, 1883.

2. In *Journal of mental science*, 1883.

3. *Contribution à l'histoire clinique de la folie induite*. Archiv für Psychiatrie, 1884.

4. Thèse de Lille 1885.

5. Thèse de Paris, 1885.

## DESCRIPTION. — FORMES

Jusqu'en 1880, époque à laquelle parut la thèse de M. Régis, la folie à deux avait été considérée comme un délire similaire produit par l'influence d'un aliéné actif sur un individu passif reflétant le délire du premier.

La description de MM. Lasèque et Falret faisait force de loi. Un aliéné actif « plus intelligent que l'autre, crée le délire, l'impose progressivement au second qui constitue l'élément passif. Celui-ci résiste d'abord, puis subit peu à peu la pression de son congénère, tout en réagissant sur lui, dans une certaine mesure, pour rectifier, amender, coordonner le délire qui leur devient alors commun, et qu'ils répètent à tout venant et d'une façon presque identique. »

M. Régis contesta la réalité de ce délire à deux communiqué. Il admit que « l'individu influencé peut l'être à divers degrés, mais sans arriver jamais à l'aliénation mentale proprement dite. Tantôt il est simplement crédule, il ajoute foi à l'erreur d'un autre, et tantôt il est personnellement engagé dans le délire, et s'assimile plus ou moins à son congénère ; parfois même il va très loin dans cette voie, et reste, pour ainsi dire, comme suspendu entre la raison et la folie. Mais, entre lui et l'aliéné, existe toujours un abîme, une ligne de démarcation qu'il n'arrive point à franchir. »

« Pour nous, dit-il ailleurs, la folie communiquée de toutes pièces n'existe pas.... Elle ne nous semble pas mériter une appellation scientifique spéciale et doit être uniquement considérée comme un phénomène psychologique curieux. »

Pour M. Régis, il n'y a donc pas aliénation mentale proprement dite chez le sujet passif, et plus loin il ajoute que, chez celui-ci, il n'y aura jamais d'hallucinations. « L'hallucination est de règle chez le premier, elle n'existe pas chez le second.... Le passif peut avoir des illusions, il n'aura jamais d'hallucinations. »

Se refusant à admettre la folie à deux telle que l'avaient décrite ses prédécesseurs, et s'appuyant sur un certain nombre d'observations, la plupart personnelles, M. Régis décrit, sous le nom de folie simultanée, une affection spéciale que l'on ne trouve que chez des héréditaires, ou du moins chez des prédisposés, et qu'il définit ainsi : « La folie à deux est essentiellement caractérisée par un délire partiel survenant simultanément chez deux individus franchement héréditaires ou simplement prédisposés, et cela en vertu : 1<sup>o</sup> De cette prédisposition morbide ; 2<sup>o</sup> du contact intime et perpétuel dans lequel ils vivent ; 3<sup>o</sup> d'influences occasionnelles qui agissent à la fois sur eux, et jouent, à l'égard de la production de leur délire, le rôle de causes déterminantes. »

Nous sommes loin de la folie à deux décrite par les premiers observateurs. Nous l'avons dit ailleurs, nous ne voulons pas discuter cette forme spéciale, fort rare, de l'aveu même de son auteur, observée et décrite par M. Régis. Qu'il nous soit permis, cependant, de consta-

ter que ce délire, débutant simultanément chez deux individus, provoqué par les mêmes circonstances occasionnelles agissant sur eux au même moment et de la même manière, produisant les mêmes effets, les deux individus fussent-ils héréditaires ou prédisposés, ce délire doit être en effet bien rare. Nous verrons, d'autre part, qu'il est des cas où, chez deux héréditaires, l'un des deux est manifestement le premier atteint, et manifestement aussi communique son délire à l'autre.

Mais, M. Régis n'est-il pas allé trop loin en niant la folie communiquée. M. Baillarger, dit M. Régis, fit des réserves, lors de la communication de M. Lasègue et Falret à la Société médico-psychologique. Il dit qu'il fallait distinguer les cas où les deux individus sont aliénés de ceux où ils sont simplement absurdes. M. Baillarger fit, en effet, des réserves, et il eut absolument raison. Il n'est pas besoin d'une longue expérience de la médecine mentale pour avoir rencontré des parents qui se refusent à admettre la folie des leurs et partagent en partie leurs idées délirantes sans arriver à la folie proprement dite. Mais, trop souvent, tout ne se borne pas là.

Nous verrons plus loin ce qu'il faut penser de la discussion de M. Régis sur l'aliéné passif et l'aliéné actif; ne retenons, en ce moment, qu'un seul fait : Il n'y a pas réellement aliénation mentale chez le sujet passif, dit M. Régis, et la preuve, c'est que ce sujet passif n'aura jamais d'hallucinations : « Le passif peut avoir des illusions, il n'aura jamais d'hallucinations. »

En dehors de nos observations, en dehors de l'observation empruntée à M. Marandon de Montyel, où nous

lisons ceci : « Après deux ans de vie délirante, l'amant entendit comme la maîtresse, les hallucinations se multiplièrent.... En 1880, les troubles hallucinatoires s'accrurent chez les deux.... Il affirmait (le passif) que dans sa famille il n'y avait jamais eu aucune affection mentale ou nerveuse » ; en dehors, disons-nous, de ces observations, choisissons-en quelques-unes parmi celles mêmes qu'à citées M. Régis.

OBSERVATION II, du premier groupe de M. Régis (*empruntée à Lasèque et Falret*). — Communication d'idées délirantes d'une femme à sa fille âgée de 16 ans, et faible d'intelligence. La mère est hallucinée, la fille a simplement des illusions, dit M. Régis. Or, voici ce que nous lisons dans l'observation : « L'enfant répète aux voisins les propos de sa mère. Un prêtre vient chez elles le soir, quand les lumières sont éteintes, et les menace. Sa mère l'entend, quoiqu'il parle à voix basse, *elle aussi, mais confusément.* »

OBSERVATION III du même groupe (*empruntée à Lasèque et Falret*). — Communication d'idées de persécution d'une femme à sa fille, âgée de 13 ans, faible d'intelligence. La mère a des hallucinations multiples, dit M. Régis, la fille a simplement des illusions. Nous lisons dans l'observation : « Il y avait (c'est la fille qui parle), un homme qui faisait hou ! hou ! sous la porte, comme le vent ; j'avais peur, je n'osais me coucher, j'étais malade. *On entendait comme si on soulevait les meubles et la porte ; .... Nous avons entendu des coups sous le lit.... J'ai entendu avant maman, mais je n'osais pas lui dire..... Je n'ai jamais rien vu, mais j'entendais bien qu'on marchait et qu'on frôlait des papiers sur le carré.* »

Les hallucinations de l'ouïe ne sont-elles pas, dans ces deux observations, dans la dernière surtout, absolument nettes, et M. Régis est-il réellement fondé à dire que l'aliéné passif n'a jamais d'hallucinations ?

Ce n'est pas d'hier, d'ailleurs, que la transmission des hallucinations est admise, car voici ce que nous lisons dans Brierre de Boismont : « Enfin, les hallucinations elles-mêmes peuvent se transmettre par l'influence des idées éducatrices, par la force de l'exemple, par une véritable contagion morale absolument de la même manière que des millions d'hommes volent au combat à la voix d'un général célèbre, que les masses massacrent un malheureux sans défense, entraînées par les cris de quelques forcénés (1). »

La thèse de M. Régis eut du retentissement dans le monde aliéniste, et M. Marandon de Montyel, quelques semaines plus tard, à propos de cette thèse, publiait, dans les *Annales médico-psychologiques* (2) un mémoire dans lequel il admettait, en partie du moins, les idées de M. Régis.

Voici la classification des différentes formes de folie à deux qu'il reconnaissait à ce moment :

|              |   |                            |   |                                                                                                                        |                                     |
|--------------|---|----------------------------|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| FOLIE A DEUX | { | Un seul halluciné          | { | Hallucinations et délire similaires éclatant en même temps chez les deux malades, sous l'influence de causes communes. | Folie imposée.<br>Folie simultanée. |
|              |   | 2 hallucinés héréditaires. |   | —                                                                                                                      |                                     |
|              | { |                            | { | Hallucinations et délire similaires chez le deuxième sous l'influence du premier.                                      | Folie communiquée.                  |

1. Brierre de Boismont, *Des hallucinations*.

2. *Ann. médico-psych.*, 1881.

Régis.

M. Marandon de Montyel admettait, comme on peut le voir par ce tableau, sous le nom de folie imposée, la folie à deux de MM. Lasègue et Falret, contrairement à M. Régis, qui se refusait à admettre, dans ce cas, une véritable folie chez le sujet passif. Mais, avec M. Régis, il prétendait qu'il ne pouvait y avoir d'hallucinations chez le passif, que dans le seul cas où celui-ci était héréditaire (folie communiquée).

Les idées de M. Marandon de Montyel se sont, en présence des faits, assurément modifiées depuis cette époque, car c'est à lui que nous empruntons une de nos observations les plus nettes : « Après deux ans de cette vie délirante, l'amant, (le passif) entendit comme sa maîtresse, les hallucinations se multiplièrent... En 1880, les troubles hallucinatoires s'accrurent chez les deux... Il affirmait (toujours le passif) que dans sa famille, il n'y avait aucune affection mentale ou nerveuse ». (1)

Voici donc un malade nettement halluciné, et dont les antécédents n'accusent aucune hérédité. Nos observations en fourniront d'autres exemples. Ne sommes-nous pas autorisé, dès maintenant, à admettre qu'il n'y a, entre la folie imposée et la folie communiquée de M. Marandon de Montyel, aucune différence essentielle (nous réservons la question du pronostic) ; que la folie à deux telle que la décrivirent Baillarger, plus tard Legrand du Saulle, Lasègue et Falret, est plus qu'un « phénomène psychologique curieux », qu'elle a sa place marquée dans la pathologie mentale.

1. Marandon de Montyel. *De l'imitation, dans ses rapports avec la folie à deux*. In *Encéphale*, mai 1882.

C'est d'elle seule que nous avons à nous occuper ici. Nous laisserons de côté la folie simultanée de M. Régis que nous n'avons pas observée. Nous ne nous occuperons pas davantage de ces folies similaires dont Gall (1) rapporte un si curieux exemple. Il s'agit d'un individu qui poussé par un irrésistible penchant à manger de la chair humaine, commit plusieurs assassinats pour en arriver à ses fins. La fille de cet homme, bien que séparée de son père et élevée loin de sa famille, succomba au même désir. »

Ces faits, que l'on rapporte volontiers et avec raison à l'hérédité, ne sont cependant pas, dans certaines circonstances, complètement étrangers à la folie à deux... Nous avons connu, à l'asile de Sainte-Gemmes-sur-Loire, un épileptique intelligent d'ailleurs, dont le père, épileptique aussi, s'était suicidé. Ce jeune homme nous a répété bien souvent qu'il était obsédé par la pensée du suicide de son père, et qu'il avait peur d'obéir un jour à une impulsion irrésistible de se suicider à son tour. Cette pensée tyrannique, qui revient sans cesse, qui s'impose et qu'on s'efforce en vain de chasser, joue un rôle qui n'est pas, nous semble-t-il, sans analogie avec celui de l'aliéné actif dans la folie à deux.

Quelle forme de délire affecte la folie à deux ?

« Les idées de persécution, les idées orgueilleuses et religieuses sont celles qui se communiquent le plus aisément, les premières surtout ; nos observations sont là pour le prouver.... Les conceptions orgueilleuses ne sont

1. Gall, *De l'irritation et de la folie*.

que la terminaison du délire de la persécution, qu'elles viennent fréquemment compliquer, d'ailleurs. Quant aux idées religieuses, les faits de communication qui s'y rapportent sont devenus très rares, et tendent à diminuer de jour en jour, ce que l'on peut attribuer chez nous du moins, à l'état social du moment. Personnellement, nous n'en avons qu'un seul exemple, c'est le récit publié le 7 mai 1879 par le journal *la France*, et relaté dans le numéro de novembre 1879, des annales médico-psychologiques. » (1)

C'est, en effet, presque exclusivement sous la forme du délire de la persécution que se présente cette singulière affection. Cela se conçoit, du reste, assez facilement. C'est dans cette forme de délire que l'on rencontrera surtout « ce caractère de vraisemblance qui seul le rend (le délire) communicable d'un individu à un autre, et permet à la conviction de l'un de s'implanter dans l'esprit de l'autre. » (1).

Un délire brutal et complet n'a évidemment aucune chance de se communiquer. Le persécuté, au contraire discute et, souvent avec beaucoup d'intelligence, tourne au profit de son délire les faits les plus insignifiants, cherche au loin les preuves de la véracité de son dire, et le sujet passif, dans l'impossibilité où il se trouve de contrôler les faits avancés, finit par subir l'influence de son congénère sans pouvoir réagir.

1. Régis, Thèse citée. Il s'agit ici d'un homme qui a reçu du ciel l'ordre de sacrifier son enfant, comme autrefois Abraham, et qui accomplit son sacrifice avec le consentement et sous les yeux de la mère.

2. Lasègue et Falret, *Conclusions*.

Quant au délire des grandeurs, c'est avec raison que M. Régis prétend qu'il ne doit pas être séparé du délire de la persécution. C'est, en effet, une des étapes presque fatales par lesquelles doit passer le persécuté avant d'arriver à la démence finale. Magnan a dit : « Le délire des grandeurs n'est qu'un degré de plus dans le délire de la persécution » (1).

Le délire religieux est rare à notre époque. Il n'en fut pas toujours ainsi, et les grandes épidémies d'aliénation mentale des siècles précédents ont presque toujours revêtu la forme du délire religieux. Le cas relaté par le journal *la France* et signalé par M. Régis n'est pas le seul que nous puissions citer. Nous avons tous encore présent à l'esprit le procès célèbre qui vient de se dérouler devant la Cour d'Assises de la Seine : toute une famille atteinte de délire religieux sous la pression d'une sœur plus intelligente et plus active. Mais ces faits sont aujourd'hui réellement rares, et si nous admettons, avec Magnan, que le délire des grandeurs n'est, dans le plus grand nombre des cas, qu'une étape dans le délire de la persécution, nous serons presque fondés à dire qu'à notre époque du moins, c'est exclusivement sous la forme du délire de la persécution que se présente la folie communiquée (2).

1. Thèse de Manière, 1885.

2. Il est certains cas, cependant, où le délire des grandeurs ne semble pas se rattacher au délire des persécutions. Tel est le cas des frères Dégaspéri (Maret), et celui du docteur Savage (*Mental science*, 1881). Ces cas sont très rares, mais nous avons cru cependant devoir les signaler.

## PATHOGÉNIE

M. Bourdin, répondant à la communication de MM. Lasègue et Falret, s'exprimait ainsi : « Si l'on examine des personnes vivant depuis longtemps ensemble, on voit s'établir une communauté singulière, au physique comme au moral. La femme de chambre d'une vieille dame, avait à la fin, par une sorte d'entraînement naturel, adopté entièrement les idées et les vues de sa maîtresse sur toutes les choses de la vie ordinaire. Ce qui se passe pour les idées normales, régulières, se produit également pour les idées extraordinaires, excentriques, qui peuvent se transmettre sans grande résistance de la part de l'entourage. »

Et M. Lasègue reprenait : « Dans le mode de propagation des idées délirantes, il y a le sujet incubé et le succube, l'actif et le passif, une réceptivité spéciale de l'un recevant l'influence de l'autre. » (1).

Cette communauté singulière, cette ressemblance acquise, au moral comme au physique, chez deux individus qui vivent en un contact intime et prolongé, n'est pas d'observation récente. Voici, en effet, ce que nous lisons dans Lavater : « Des gens dont le visage diffère par la forme fondamentale peuvent s'aimer, se communiquer,

1. Séance de la Soc. médic.-psych, 15 décembre 1873.

s'attirer, s'assimiler, et s'ils sont d'un caractère tendre, sensible, susceptible, cette conformité établira entre eux, avec le temps, un rapport de physionomie qui n'en sera que plus frappant. » Plus loin, il ajoute : « Sans doute il existe quelqu'un dont l'âme est à l'unisson de la tienne. Lorsque tu l'auras trouvé, il te soutiendra, t'élèvera, te donnera ce qui te manque. La tendresse qu'il te porte s'imprimera dans les traits de ton visage, et tous ceux qui le connaissent le reconnaîtront en toi. » (1)

D'après les paroles de M. Bourdin, et les observations du physiognomoniste Lavater, nous serions tenté de voir dans la propagation des idées délirantes, de simples phénomènes d'imitation. Voisin avait déjà cité, parmi les causes de folie chez les enfants, et nous verrons que ceux-ci sont un des grands facteurs de la folie à deux, « cette imitation contagieuse qui produit la folie épidémique. » Voisin (Leçons sur les maladies mentales).

« L'imitation, dit M. Marandon de Montyel, qu'elle s'exerce au moral comme au physique, tient essentiellement à un acte de la cellule nerveuse. A mon avis, elle découle de la propriété dont elle est douée de refléter en elle ce qui se passe autour d'elle, de ce besoin de s'adapter au milieu ambiant et de se mettre avec lui à l'unisson. » (2).

Quoiqu'il en soit de cette explication physiologique, il est un fait certain, et dont nous avons chaque jour la preuve sous les yeux, c'est qu'insensiblement nous prenons les attitudes physiques, les gestes, les tournures de

1. *Œuvres de Jean-Gaspard Lavater*, 1784.

2. Marandon de Montyel, *Encéphale*, 1882.

phrase et souvent les habitudes morales des gens avec lesquels nous vivons, que leurs idées déteignent sur les nôtres, que nous les imitons enfin, et cela d'autant plus facilement qu'ils ont sur nous une influence plus considérable due à leur âge, à leur supériorité intellectuelle ou sociale.

Nous ne prétendons pas nier le rôle important que joue l'imitation dans la production du délire à deux ; cependant, si important qu'il soit, ce rôle n'est que secondaire. Nous avons, en effet, dans le délire à deux, un personnage actif qui, aliéné de par ses prédispositions spéciales, ne se borne pas à donner de mauvais exemples, mais force, pour ainsi dire, son congénère à accepter ses idées délirantes, et, comme le disaient Lasèque et Falrèt, impose son délire à l'élément passif. S'il en était autrement, ce serait, à proprement parler, l'élément passif qui deviendrait actif en prenant à l'autre son délire.

Il y a suggestion, dit-on en terme de droit, et aussi maintenant en terme de médecine, lorsque, par l'influence que l'on a sur l'esprit d'une personne, soit par tous moyens quels qu'ils soient, on parvient à lui faire adopter des idées, des résolutions qu'elle n'avait pas, et qu'elle n'aurait probablement pas eues d'elle-même. Tel est, nous semble-t-il, le véritable mode de propagation de la folie communiquée.

Le sujet actif, par l'influence que lui donne sur l'esprit d'un autre son intelligence, sa situation sociale, arrive à suggérer à ce dernier, volontairement ou non, des idées délirantes qu'il n'avait pas et qu'il n'aurait probablement pas eues de lui-même. C'est une véritable

folie suggérée et imposée, comme le dit M. de Montyel.

Mais certaines conditions sont nécessaires pour la propagation des idées délirantes, conditions relatives soit au sujet actif, soit à la nature et à la forme de son délire, soit au caractère du sujet passif.

« Il faut, disent MM. Lasègue et Falret, que l'élément actif, plus intelligent que l'autre, crée le délire et l'impose progressivement au deuxième, qui constitue l'élément passif » et pour cela, il faut que ces deux individus vivent pendant longtemps d'une vie commune, partageant les mêmes sentiments, les mêmes craintes, les mêmes intérêts.

La différence intellectuelle entre les deux sujets, la supériorité de l'un sur l'autre, l'existence d'un aliéné actif et d'un aliéné passif sont, dans la plupart des cas, très faciles à constater. Que parfois, lorsque le délire remonte déjà à une certaine époque, quand les deux aliénés se sont identifiés l'un à l'autre, quand enfin la folie a accompli ses funestes et trop souvent irrémédiables ravages, la distinction entre les deux malades soit difficile, cela se comprend de reste. Mais il est loin d'en être toujours ainsi, et la seule lecture des observations désormais nombreuses de délire à deux suffira pour se convaincre que M. Régis a eu tort de nier l'existence de l'élément actif dans la folie communiquée.

De l'aliéné actif nous n'avons pas à nous occuper; c'est un aliéné ordinaire, souvent entaché d'hérédité. Ce qui est nécessaire chez lui, pour la production de la folie à deux, c'est la supériorité intellectuelle ou sociale sur

l'aliéné passif, supériorité qui lui permettra d'imposer son délire.

La forme de ce délire et les circonstances dans lesquelles il se produit ne sont pas non plus indifférentes.

MM. Lasègue et Falret débutent ainsi dans les pages magistrales qu'ils ont consacrées à l'étude de la pathogénie de la folie à deux : « Il est de principe que l'aliéné, quelle que soit la forme de sa maladie, résiste avec une obstination malade elle-même à tous les arguments qu'on peut faire valoir à l'encontre de son délire. Par contre, l'aliéné n'agit pas plus sur les gens sains que ceux-ci n'agissent sur lui, et la contagion ne pourrait avoir lieu que chez les prédisposés en quête d'une occasion. Cela est vrai, en effet, d'une aliénation brutale et complète ; il n'en est plus de même de ces délires qui côtoient la vérité, si le malade reste dans des interprétations ou conjectures impossibles à vérifier. L'assistant se laissera d'autant mieux convaincre que l'histoire l'intéresse personnellement. »

Ce qui précède nous explique fort bien pourquoi nous serons presque toujours en présence d'un délire de la persécution. N'est-ce pas là, en effet, le délire qui « côtoie de plus près la vérité », surtout à sa période de début, cette période d'inquiétude si bien décrite par M. Magnan ? C'est précisément pendant cette période intermédiaire à la santé et à la maladie que le futur persécuté est dangereux pour son entourage. Il raisonne, il n'affirme rien ; les idées de persécution sont encore vagues et indécises. Surexcitées par l'inquiétude et la contradiction, ses facultés intellectuelles font merveille et le mal-

heureux qui va subir son influence ne trouve rien à lui répondre quand il accumule les preuves de son malheur ou de leur malheur commun. Peu à peu, il persuade ; au lieu d'un aliéné, vous en avez deux.

« Des intérêts communs, disent MM. Lasègue et Falret, des craintes ou des espérances conçues pour l'avenir permettent encore à la conviction de l'un de s'implanter plus facilement dans l'esprit de l'autre. » — Nous avons droit à cette fortune, dit la fille à sa mère (Observation II de Lasègue et Falret), on nous la retient injustement. Et la pauvre femme, qui meurt de faim parce que sa fille ne travaille plus, est bientôt disposée à croire à cette fortune qui doit lui donner du pain.

La forme du délire, une vie commune, des intérêts communs ne sont pas les seules conditions indispensables à la production de la folie à deux. Il faut aussi, chez le sujet passif, une réceptivité spéciale (Lasègue), un terrain propice, un organisme prédisposé.

« Jamais l'imitation pathologique n'apparaîtra chez celui dont le système nerveux, bien équilibré, ne saurait servir qu'aux actes de la vie normale, car l'imitation, quelle que soit sa nature, ne crée rien, pas plus que la bêche du pionnier ne fait apparaître une source où l'eau, lentement filtrée et accumulée, n'attend pas une occasion de jaillir » (1).

C'est ce que Despine nous fait comprendre par une comparaison aussi élégante que juste : « De même que la résonnance d'une note musicale fait vibrer la même

1. Marandon de Montyel, *loc. cit.*

note sur toutes les tables d'harmonie qui, étant susceptibles de donner cette note, se trouvent sous l'influence du son émis, de même aussi la manifestation d'un sentiment, d'une passion, excite le même élément instinctif, le met en activité, le fait vibrer, pour ainsi dire, chez tout individu susceptible, par sa constitution morale, d'éprouver plus ou moins vivement le même élément instinctif » (1).

P. Moreau de Tours a dit aussi : « Le contagé n'a pas lieu par l'introduction d'un virus, d'un ferment, d'un microbe spécial, par simple contact. Il faut des conditions multiples pour que la folie naisse et se développe ; il lui faut un terrain spécial préparé » (2).

Cette prédisposition nécessaire au sujet passif, qui l'engendrera ? L'hérédité, sans aucun doute, et la folie communiquée de M. Marandon de Montyel est assurément fréquente. Qu'on se rappelle l'histoire de cette jeune Anglaise citée par Legrand du Saulle. Enfermée après une tentative de suicide, sortie de l'asile malgré l'avis contraire de Calmeil, Legrand du Saulle et Loiseau ; deux mois plus tard, elle avait pu prendre sur ses sœurs un tel ascendant qu'elle les décida à mourir avec elle. Les trois jeunes filles s'asphyxièrent (3).

Qu'on ne dise pas qu'il s'agit ici de la folie simultanée de M. Régis. La jeune fille, précédemment internée, était manifestement folle avant ses sœurs, et leur a commu-

1. Despine, *In psychologie naturelle*, 1<sup>er</sup> volume.

2. P. Moreau, de Tours, *De la contagion du suicide*.

3. Legrand du Saulle, *In délire de la persécution*.

niqué son délire, mais celles-ci étaient prédisposées par leur origine à subir l'influence pernicieuse de leur aînée.

Mais si l'hérédité rend compte de bon nombre de ces délires secondaires, il est des cas où elle ne peut être mise en cause.

Nous retrouverons alors l'hystérie, l'épilepsie, les dégénérescences physiques et morales, la misère, le fanatisme, l'ignorance, comme prédispositions à la folie chez le passif. Est-il besoin d'en citer des exemples ?

Boguet (*Discours des sorciers*) rapporte que, dans le Jura, où régnaient la pauvreté et la misère, à la fin du XVI<sup>e</sup> siècle, la démonomanie et la lycanthropie se déclarèrent parmi les habitants de Saint-Claude « habitués à courir après une maigre et insuffisante nourriture. »

M. Chpolianski dit, dans sa thèse : « Le peuple, en Russie, est excessivement superstitieux, et il arrive souvent qu'un halluciné quelconque qui voit et entend le diable, communique son délire à toute la campagne. Ici, c'est l'ignorance et la superstition qui permettent d'imposer un délire. »

Sans aller si loin ni remonter si haut, lisez les faits récents de l'épidémie de Morzine (Haute-Savoie), et vous y verrez, réunies, toutes les conditions qui, en dehors de l'hérédité, favorisent la propagation de la folie : « Le climat est rude, la végétation tardive. L'habitant est très pauvre, relégué avec toute sa famille, dans la salle basse d'un chalet misérable, il vit dans un état permanent de demi-asphyxie... Sa nourriture se compose de pommes de terre et de viandes fumées ; il n'a pour boisson que de

l'eau très froide. La population a un aspect chétif... Les habitants de Morzine sont très dévots, invinciblement entraînés vers le merveilleux ; peu intelligents, leur jugement est encore obscurci par une foule de croyances absurdes » (1).

Nous savons désormais quelle sera, le plus souvent, la forme du délire et les circonstances qui favoriseront son éclosion chez le passif. Mais celui-ci, qui sera-t-il ? La seule lecture des observations de folie à deux suffit à nous l'indiquer. Ce sera un faible d'esprit, un enfant, un vieillard, une femme. Un faible d'esprit ; on sait avec quelle facilité un individu intelligent, surtout s'il est supérieur en même temps et par son intelligence et par sa situation sociale, prendra de l'empire sur un imbécile (et nous donnons à ce mot son sens médical) ; combien facilement il lui fera prendre ses habitudes, admettre ses opinions, partager ses erreurs.

La femme, par sa sensibilité spéciale, ses sentiments affectifs plus développés, est toute disposée à subir l'influence, même malsaine, que pourront prendre sur elle les gens à qui elle est attachée par les liens du sang ou de la reconnaissance.

Ce n'est pas d'aujourd'hui que l'on a comparé le cerveau de l'enfant à une cire molle que l'on façonne à son gré ; prêt à subir toutes les pressions, prêt à adopter toutes les idées, même les plus folles, l'enfant est évidemment le terrain de prédilection de la folie à deux.

Si l'on se rappelle la description si vraie que Bichat

1. *Relation sur l'épidémie de Morzine, 1852.* Constant.

donne du vieillard, on pourra s'étonner à bon droit de le voir figurer ici : « Assis près du feu qui le réchauffe, le vieillard y passe ses jours concentré en lui-même, étranger à ce qui l'entoure, privé de désirs, de passions, de sensations, parlant peu parce qu'il n'est déterminé par rien à rompre le silence, heureux de sentir qu'il existe encore, quand tous les autres sentiments sont presque évanouis pour lui » (1).

Cet égoïsme profond, le soin de rapporter tout à lui-même sembleraient, en effet, éloigner le vieillard des influences nécessaires à l'éclosion de la folie communiquée. Mais si, mettant à profit ces tendances égoïstes elles-mêmes, l'aliéné actif arrive à persuader au vieillard qu'il est menacé dans sa santé, dans son bien-être ou dans ses plaisirs, que c'est à lui surtout qu'on cherche à nuire, on comprendra avec quelle facilité le passif subira l'influence d'un « cœur aussi sympathique. » L'observation que nous empruntons à M. de Montyel nous en fournit un bel exemple.

Nous ne pouvons résister, à propos du sujet passif, au désir de citer ici un cas de folie communiquée d'aliéné à aliéné que nous a procuré M. Jannot, notre successeur à l'asile Sainte-Gemmes. Le nommé Bourgeon est, depuis plus d'un an, à l'asile, atteint de délire des persécutions avec hallucinations sensorielles multiples. L'auteur de tous ses maux est un nommé Legroux qui, du reste, existe réellement et passe pour sorcier dans le pays. Legroux lui serre la gorge, lui arrache les intestins, lui donne des coups de fleuret dans les jambes, etc., etc.

1. Bichat, *Recherches sur la vie et la mort*.

Le 16 septembre dernier, arrive à l'asile le nommé Huberdeau, compatriote de Bourgeon. C'est un faible d'esprit, qui, lui aussi, est atteint du délire des persécutions avec hallucinations sensorielles. A son entrée, il ne parle nullement de Legroux. Placé, par inadvertance, dans le pavillon de Bourgeon, il ne tarde pas à emprunter à celui-ci son délire. Maintenant Legroux le poursuit comme il poursuit Bourgeon, lui donne des coups de pieds, des coups de poings, lui serre la gorge, etc.

Ces deux individus sont aujourd'hui séparés, mais le délire communiqué par Bourgeon subsiste encore chez Huberdeau.

## MARCHE. DURÉE. MODES DE TERMINAISON.

La marche de l'affection est toujours la même. Toutes les observations de folie communiquée se ressemblent. Un aliéné, héréditaire ou non, est atteint du délire de la persécution. Plus instruit, plus intelligent, supérieur par son âge ou sa position sociale, il impose peu à peu ses idées délirantes au sujet passif. Celui-ci discute d'abord, essaye de résister, lutte et bientôt, vaincu par un semblant de logique et des raisonnements auxquels il ne trouve rien à répondre, il s'incline et accepte les idées délirantes de son congénère. Une fois constitué, le délire à deux fait des progrès rapides ; les deux malades, désormais, s'excitent mutuellement, les idées de persécution de l'un s'ajoutent aux raisonnements spécieux de l'autre ; au début, les deux aliénés se complaisent dans leur délire, s'isolent du monde qui les persécute, jusqu'à ce qu'un jour la folie, pour ainsi dire encore passive, devient folie active, se traduit par des actes, et nécessite l'internement de l'un ou des deux aliénés.

Qu'arrive-t-il alors ? Legrand du Saulle dit : « Isolez-les, traitez-les, faites qu'ils ne se voient ni ne s'écrivent, et le premier fera toujours un pas vers l'incurabilité, alors que le second marchera résolument vers la guérison. » (Legrand du Saulle, *Délire des Persécutions*, chap. VI).

Lasègue et Falret disent à leur tour : « L'indication thérapeutique consiste à séparer l'un de l'autre les deux malades. Il arrive alors que l'un des deux peut guérir, surtout le second, quand il est privé du point d'appui de celui qui lui a communiqué son délire. »

C'est ainsi, qu'en effet, la plupart du temps les choses se passent. Nous n'avons pas à nous occuper de la durée ni du mode de terminaison de l'affection chez l'aliéné actif ; il s'agit d'un persécuté ordinaire, héréditaire ou non, et nous savons quelle est, en thèse générale, la gravité du pronostic. Rarement le premier malade guérira, mais le deuxième ? Le plus souvent, comme le disent Lasègue et Falret, celui-là marchera rapidement vers la guérison. Il est pourtant des cas où l'aliéné passif restera aliéné et arrivera plus tôt encore que son congénère à la démence finale, terme commun de toute folie prolongée. Si le contact entre les deux malades a été longtemps intime, si la séparation forcée n'est venue que très tard mettre un terme à la vie commune, les idées délirantes sont tellement ancrées dans ce cerveau faible, elles ont tellement pris la place des idées raisonnables que tout effort pour les en chasser devient inutile, et comme nous sommes en présence assez souvent, d'une intelligence rudimentaire ou atrophiée, nous la verrons rapidement décliner et arriver à la démence confirmée. C'est ici encore que nous devons faire intervenir l'hérédité, et la folie communiquée de M. de Montyel, a souvent une terminaison fâcheuse chez les deux sujets.

## DIAGNOSTIC. PRONOTIC. TRAITEMENT.

Le diagnostic de la folie communiquée ne présente, en général, aucune difficulté. La façon dont les malades se présentent à vous, les caractères de leur délire qui sont absolument les mêmes, la forme de ce délire qui sera, nous l'avons dit, presque exclusivement le délire des persécutions, beaucoup plus rarement le délire des grandeurs, plus rarement encore le délire religieux, suffiront pour établir le diagnostic. Les différences intellectuelles, l'inégalité sociale, les différences d'âge et d'éducation, les commémoratifs, et souvent les résultats produits par la séparation des deux malades indiqueront lequel est l'aliéné actif, lequel l'aliéné passif. Le diagnostic serait difficile dans les cas de folie simultanée, nouvellement décrite par M. Régis. La simultanéité du début du délire chez les deux malades, les antécédents, et surtout l'unité constante de la séparation formeraient les éléments du diagnostic, et feraient reconnaître cette affection, beaucoup plus rare que l'autre.

Le pronostic s'impose. La gravité de l'affection dépendra, chez l'aliéné actif, de toutes les conditions que l'on sait, forme du délire, hérédité, époque du début de la maladie, âge du malade, etc. Disons que, dans un trop grand nombre de cas, chez celui-ci, le pronostic est fatal. Une amélioration relative est possible, mais le plus sou-

vent, elle est suivie de rechute, et l'aliéné actif est presque toujours destiné à mourir fou.

Tout autre est la destinée de l'aliéné passif. Après une séparation de quelques mois, habituellement il abandonne ses idées délirantes, reconnaît qu'il s'est laissé entraîner, et revient pour toujours à la raison. N'oublions pas, cependant, que parfois le délire persiste. Il en sera surtout ainsi lorsque les aliénés seront deux vieillards, dont la cohabitation, la vie intime ont été très-longues, dont le délire est resté, pendant de nombreuses années, à l'état latent, si nous pouvons ainsi dire. Il n'y a plus alors, véritablement, ni aliéné actif, ni aliéné passif, les deux délirants se sont identifiés l'un à l'autre, et la guérison devient alors très-problématique. Le pronostic s'aggravera de même si le passif est l'héréditaire ; cela se comprend de reste.

Il n'y a qu'un seul mode de traitement, la séparation. « L'intervention du médecin n'a plus qu'un objet, comme moyen curatif de première nécessité, c'est l'énucléation immédiate du sujet malade de son milieu habituel et son installation dans un milieu différent. » Luys, *Traité des maladies mentales*).

Il est possible, probable même que cette séparation exaspérera, au début du moins, l'aliéné actif qu'on prive ainsi des complaisances et des consolations de son confident, mais elle aura du moins pour effet, le plus souvent, de sauver la raison de l'aliéné passif. Et cette séparation ne doit pas être retardée. Quelles que soient les mesures que l'on soit dans la nécessité de prendre vis-à-vis d'un persécuté, ces mesures seront toujours considérées

comme une persécution, et nous savons, d'autre part, quel peut être, pour l'aliéné passif, le danger d'une cohabitation prolongée avec l'actif. On serait parfois tenté d'hésiter, quand il s'agit, par exemple, d'éloigner l'un de l'autre deux vieillards dont le délire, dit-on, n'est pas dangereux, parce qu'il ne se manifeste pas par des actes. Mais, sait-on où peut s'arrêter le délire des persécutions, surtout lorsqu'il est entretenu par des excitations mutuelles sans cesse répétées? N'est-ce pas, d'ailleurs, sacrifier la raison de l'aliéné passif, que le laisser sous la domination de son congénère? Et ne pourrait-on espérer sinon la guérison, du moins une amélioration notable de l'actif lui-même, lorsque, les premiers instants de la séparation passés, il restera seul et loin des excitations continuelles de ce délire à deux?

## OBSERVATIONS.

### OBSERVATION I

*(empruntée à M. Marandan de Montyel).*

*Amant et maîtresse. Vie intime datant de 24 ans. Hallucinations de l'ouïe et délire des persécutions communiqués par la maîtresse à l'amant âgé de 77 ans, après deux mois d'action sur son esprit. Amélioration, rechute et mort de l'amant. Guérison de la maîtresse après une violente crise maniaque de 10 mois.*

Le 22 janvier 1881, entrain d'office à l'asile de Marseille, Marguerite Du..., âgée de 47 ans, célibataire, journalière. A son entrée, cette malade présentait des symptômes aigus de lypémanie anxieuse avec tendances marquées au suicide. Des bains tièdes prolongés et le chloral eurent vite raison de cet état. Peu de jours après son entrée, Marguerite Du..., plus calme, pouvait nous raconter son histoire.

Depuis l'âge de 33 ans, elle vivait maritalement; elle avait toujours joui d'une bonne santé, et, jusqu'au printemps 1878, elle avait été heureuse dans son concubinage. A cette date, elle eût une discussion très vive avec la concierge qui, affirme-t-elle, devint dès lors son ennemie et entraîna toute la famille dans sa haine. Les insultes, les menaces pleuvaient drû. Elle fit part de cette situation à son amant qui ne vit là, tout d'abord, qu'une sotte querelle de voisins et engagea sa maîtresse à ne pas répondre. Peu à peu, au dire de Marguerite Du..., la si-

tuation devint intolérable ; l'amant fit, auprès de la famille du concierge, une démarche qui fut mal accueillie ; on lui répondit que sa maîtresse était folle. Il ne le crut pas ; plein de confiance dans celle qui, depuis 24 ans, lui était dévouée, il résolut de veiller pour prendre le coupable sur le fait. Durant deux mois, il ne saisit rien. Cette situation le surexcitait outre mesure. Toute la journée, les conversations de Marguerite Du... roulaient sur le même sujet : un grand danger les menaçait ; les gens d'en bas étaient bien capables de les empoisonner ; ils dissimulent devant lui, sans nul doute pour mieux arriver à leurs fins. Le malheureux fut pris d'une grande peur. La journée, les deux amants ne laissaient jamais la maison seule, de crainte d'être empoisonnés ; le soir, ils se barricadaient dans leur chambre.

Après deux mois de cette vie délirante, l'amant entendit comme la maîtresse. Les hallucinations se multiplièrent. La famille du concierge avait gagné à sa cause le voisinage. On les sifflait dans la rue, on leur jetait des *fions* quand ils passaient ; la nuit, on leur faisait des charivaris. Au rez-de-chaussée de la maison était un pensionnat tenu par des sœurs. Marguerite entendit les enfants la traiter de prostituée, de *fec-tore*, damnée pour cause de concubinage. Particularité intéressante, l'amant à qui toutes les autres hallucinations de l'ouïe avaient été communiquées n'arriva jamais à entendre les injures des sœurs et de leurs pensionnaires. Pour lui, ces personnes étaient incapables d'un pareil écart de langage. C'est là un curieux phénomène psychologique. On croirait que l'idée préconçue a suffi pour faire obstacle à l'éclosion des perversions sensorielles.

Ils vécurent ainsi deux ans. En été 1880, les troubles hallucinatoires s'accrurent chez les deux ; ils déposèrent une plainte à la mairie. Une enquête de la police établit qu'ils

étaient simplement aliénés, et on les laissa en liberté. Le 22 janvier au matin, Marguerite Du..., qui n'avait jamais eu de paroxysmes d'agitation, fut prise tout-à-coup d'une vive anxiété. Elle cria à l'assassin, passa par la fenêtre sur le toit, disant qu'elle se précipiterait dans la rue, si on ne cessait de la tourmenter. Elle fut conduite d'urgence dans mon service.

Après avoir fourni tous ces détails, Marguerite Du... reconnaissait sa folie des derniers jours qu'elle expliquait par les manœuvres de ses ennemis, mais continuait à ajouter foi à ses hallucinations de l'ouïe, et à son délire des persécutions. Relativement à son amant, elle était très claire, très explicite. Il avait toujours cru à ses récits; mais il avait eu beaucoup de peine à entendre comme elle. Il se fait vieux, ajoutait-elle, il a l'oreille dure, et d'un autre côté, dans les premiers temps, ces gens là le ménageaient.

Le dimanche suivant, je reçus la visite de M. X<sup>\*\*\*</sup>, qui avait 77 ans. Il me confirma tous les faits rapportés plus haut. Depuis l'isolement de Marguerite Du..., les voisins le narquaient ouvertement. « Ils ne m'insultent plus, racontait-il; ils se moquent de moi, ils me disent que ce sera bientôt mon tour. » Il affirmait que, dans sa famille, il n'y avait aucune maladie mentale ou nerveuse. Je fus trois semaines sans le revoir. Quand il revint il paraissait très souffrant. Il m'apprit, en pleurant, que la concierge avait profité de son isolement pour l'empoisonner; depuis 15 jours, il était miné par la diarrhée. J'entrepris son traitement moral et physique. La diarrhée cessa, les hallucinations disparurent peu à peu, et j'espérais la guérison quand, dans le courant d'avril, Marguerite Du... fut prise d'une violente agitation, d'une vraie crise de manie. M. X<sup>\*\*\*</sup> vit, dans cette surexcitation, une manœuvre de ses ennemis. Les hallucinations ne revinrent pas alors, m'a-t-il affirmé, mais les idées de persécution reprirent leur cours.

Il paraissait de nouveau en voie de guérison, quand les chagrins ramenèrent la diarrhée et les perversions sensorielles. Ce malheureux finit par mourir à l'hôpital. Quant à Marguerite Du..., après une crise de manie aiguë qui dura 10 mois, elle guérit complètement. Elle sortit de l'asile en mai 1882, très raisonnable et revenue de ses accusations contre la concierge.

## OBSERVATION II

*(Due à l'obligeance de M. le Dr Pétrucci, et recueillie à l'asile de Dijon).*

*Délire de la persécution et hallucinations sensorielles communiqués à la femme par son mari.*

Les renseignements font défaut sur les antécédents et sur les dix-huit premières années de la femme B..... Nous ne savons que ce que la malade veut bien nous dire. L'éducation semble avoir été bien dirigée, et en vue de la position que cette femme devait plus tard occuper dans le monde. Intelligente, mais d'un caractère irritable et dominant, elle fut placée comme domestique, à l'âge de 18 ans, chez une dame A..., qui fut excellente pour elle. Grâce à ses qualités sérieuses, grâce aussi à l'extrême bonté et à la faiblesse de Mme A..., la femme B..., resta vingt-six ans chez sa maîtresse, sur laquelle elle ne tarda pas à prendre un ascendant considérable. Celle-ci dut, de bonne heure, se priver de la société de ses parents et de ses amis, dont la bonne redoutait l'influence.

La femme B..., se maria et réussit à faire entrer son mari comme valet de chambre dans la maison. Les époux B..., étaient depuis plusieurs années déjà au service de Mme A..., lorsque diverses circonstances amenèrent plusieurs membres

de la famille de cette dame à vivre auprès d'elle. Des tiraillements, des scènes regrettables dus au caractère susceptible et autoritaire de la femme B... se produisirent à diverses reprises, si bien qu'elle se décida à quitter la maison, pour n'être plus, dit-elle, en butte à la haine et à la jalousie des parents de Mme A... et des autres domestiques.

Elle savait que sa maîtresse ferait tous ses efforts pour la retenir. Ce qui eut lieu en effet. Ne pouvant y réussir, Mme A... la chargea de lui choisir une autre femme de chambre et lui promit de l'employer souvent, en même temps que son mari, pour le service des corvées de la maison. La femme de chambre qu'on offrit à Mme A..., Madeleine H..., paraissait délicate et de pauvre santé. Ce ne fut que sur les instances de la femme B... que Madeleine H... obtint sa place.

Peut-être la femme B... pensa-t-elle que cette nouvelle domestique ne pourrait faire un long séjour dans sa place, autant à cause de son apparence chétive que de l'impression première peu favorable qu'elle avait faite à sa maîtresse. On aurait alors recours à elle, et ses soins n'en paraîtraient que plus précieux. D'ailleurs, une jeune domestique, placée par elle, ne devait pas lui porter un sérieux ombrage. Il n'en fut pas ainsi. Madeleine H... ne tarda pas à gagner la confiance qu'au début elle n'avait su inspirer à sa maîtresse. La femme B... en conçut un vif déplaisir, son esprit s'aigrit ; elle chercha tous les moyens de se débarrasser de la fille H...

Nous devons faire observer qu'à cette époque la femme B... avait 46 ans, qu'elle traversait déjà l'âge critique, qu'elle avait de violents maux de tête, des troubles gastriques fréquents. Madeleine H... devint le point noir de son existence. Pour lui faire perdre l'autorité qu'elle avait autrefois sur sa maîtresse, cette fille l'avait calomniée. Elle écrivit à Mme A..., quelque temps après avoir quitté la maison, deux premières lettres

remplies de reproches, d'insinuations malveillantes et de menaces contre la nouvelle domestique. N'obtenant pas de réponses, elle écrivit des lettres qu'elle signa Madeleine H..., dont la teneur était de nature à déconsidérer cette fille dans l'esprit de sa maîtresse. Dépitée, par ses insuccès, elle s'exalta de plus en plus, essaya de provoquer contre son ennemie des poursuites correctionnelles, en apposant, par exemple, des timbres oblitérés sur des lettres qu'elle s'adressait et signait Madeleine H...

Ses combinaisons vindicatives ne furent pas heureuses et n'aboutirent qu'à la faire condamner elle-même en police correctionnelle. Nouvelle cause d'irritation, de dépit. Elle ne s'en prit plus à Madeleine H..., mais à sa maîtresse, mais aux magistrats qui la condamnèrent. Le délire de la persécution devint manifeste. Elle écrivit des lettres insolentes et pleines de menaces au commissaire de police. Elle n'eut plus d'autre sujet de conversation que cette prétendue persécution ; elle en parla à tous et toujours. Intelligente, habile à persuader, elle parvint facilement à entraîner son mari. M. B..., homme naïf et d'intelligence restreinte, depuis longtemps dominé par sa femme en laquelle il avait une confiance absolue, fut fanatisé.

Dans ces conditions, nous pouvons juger de l'intérieur des époux B..., de leurs conversations intimes, de leur préoccupation continuelle. C'était toujours le même sujet d'entretien, si bien que leur fille, Mlle B..., disait n'y plus rien comprendre, à force d'entendre chaque jour rabâcher les mêmes choses.

Bientôt les hallucinations paraissent chez la femme B... Elle voit son ennemie couverte de chaînes, et qui la supplie de la délivrer. Un autre jour, elle entend une voix qui lui crie : « Attaque, attaque, et tu triompheras ». En rentrant de la ville, elle voit une croix lumineuse qui lui apparaît et lui est un signe certain de victoire sur ses ennemis.

Le mari partage les idées délirantes de sa femme et ses hallucinations. Il voit, lui aussi, l'ennemie, entend ses menaces. Sa femme et lui sont victimes d'odieuses machinations dirigées contre eux depuis dix ans. Heureusement, ils sont protégés de Dieu.

Bientôt la femme B... et son mari ne bornèrent plus leurs attaques à des lettres, à des menaces. Ils poursuivirent et invectivèrent Mme A... et sa domestique, cherchèrent même à les frapper, et celles-ci durent se réfugier chez un voisin.

Pas plus chez le mari que chez la femme, nous ne trouvons l'hérédité. Celui-là était seulement un faible d'esprit. Mis en liberté quelques mois plus tard, il dut bientôt être réintégré ; il était en pleine démence. La femme est toujours à l'asile et son délire est le même.

#### OBSERVATION III (*Personnelle*).

*Délire des persécutions. — Idées de grandeur. — Hallucinations sensorielles. — Communication des idées délirantes du mari à la femme.*

Au mois de février 1886, entraient à l'asile de Sainte-Gemmes-sur-Loire, le nommé Décorce Henri, et sa femme, venant de la prison d'Angers.

Ils avaient été séquestrés pour rébellion et outrages aux agents de la force publique, et envoyés à l'asile à la suite d'un rapport médico-légal du docteur Pétrucci.

Décorce n'est pas pour nous un inconnu. Il a fait ici un premier séjour du 10 février 1883 au 9 mars 1884. Il est sorti amélioré, mais non guéri, sur la demande formelle et sous la responsabilité de sa femme.

Il était atteint du délire des persécutions avec idées de grandeur, illusions et hallucinations sensorielles de la vue du goût et de l'ouïe. Le délire n'a pas changé. On le poursuit, il ne peut sortir de chez lui ; on l'empoisonne, on cherche à le tuer à coups de fusil. Il est suscité de Dieu qui lui parle et lui écrit ; parfois même il est Dieu.

Décorce est un héréditaire ; son frère est depuis six ans, à l'asile, atteint du même délire des persécutions ; sa sœur est encore libre, mais ne tardera pas à subir le même sort.

Depuis plus de deux ans, Décorce ne travaille plus. Il passe toutes ses journées à lire certains livres qu'il dit avoir été écrits par Dieu pour lui. Il est défiant, ne répond pas volontiers, dès l'abord, aux questions qu'on lui adresse, mais il ne tarde pas à s'exciter et son délire éclate : « Vous verrez ce qu'il vous arrivera, dit-il au médecin chargé du rapport ; oui, je suis Dieu, je vous le dis, vous pouvez me croire ; on me persécute tous les jours, on tire sur moi, on me fusille, mais ils ne peuvent pas arriver à me tuer. Ces mauvaises gens, je n'ai pas besoin de vous les nommer, vous les verrez comme moi. »

La femme Décorce est âgée de 45 ans. Figure commune, physionomie peu intelligente. Aucune hérédité constatée. Depuis deux ans, dit le procès-verbal, elle ne travaille plus et ne quitte pas son mari. Celui-ci n'a pas tardé à prendre sur sa femme une influence considérable. Dans les longues heures passées à lire ensemble les livres de Dieu, à parler des persécutions subies, elle a perdu toute sa volonté, elle n'est plus que le reflet de son mari.

Elle a les mêmes idées de persécution, les mêmes hallucinations sensorielles ; elle le croit suscité de Dieu ; elle entend sa voix qui l'exhorte à la patience et lui affirme que le jour de la justice ne tardera pas à paraître.

La femme Décorce était très excitée à son entrée à l'asile, mais cet état n'a pas duré. Soustraite à l'influence pernicieuse de son mari, elle a reconnu de bonne heure qu'elle s'était laissé entraîner par lui, sans pouvoir s'expliquer comment cela s'est produit. Maintenant elle a conscience de la crise qu'elle a traversée, et sa sortie est prochaine.

Quant à Décorce, son délire est toujours le même ; il est probable que son séjour à l'asile sera long.

## CONCLUSIONS.

Nous reviendrons, nous l'avons dit au début de ce travail, aux conclusions primitivement adoptées par MM. Lasègue et Falret, et nous ajouterons :

1° La folie communiquée est plus qu'un « phénomène psychologique curieux » ; c'est une véritable aliénation mentale chez les deux sujets.

2° Qu'on l'appelle folie communiquée, folie imposée, folie induite, elle consiste toujours dans la propagation des idées délirantes d'un aliéné actif, héréditaire ou non, à un autre individu, prédisposé lui-même par l'hérédité ou quelque autre cause que ce soit, à recevoir l'influence du premier.

3° Les hallucinations sensorielles peuvent se montrer, chez le sujet passif, même s'il n'y a pas, chez lui, d'hérédité constatée.

5° Le processus de la folie communiquée n'a rien de commun avec celui de la folie simultanée de M. Régis, et ne saurait lui être comparé.

*Vu par le président de la Thèse :*

BENJAMIN BALL.

*Vu par le Doyen de la Faculté :*

CH. BÉCLARD.

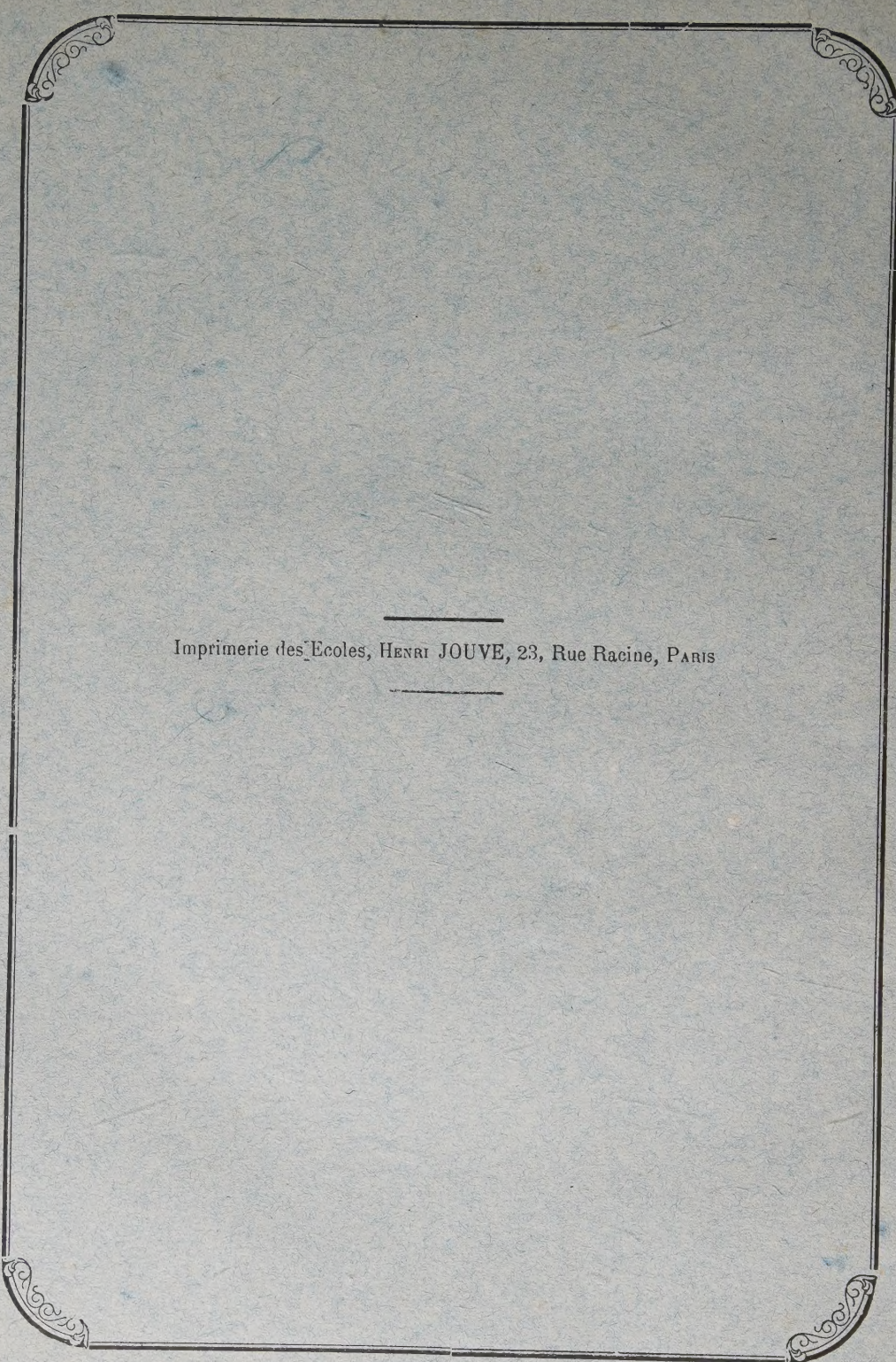
*Vu et permis d'imprimer :*

*Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris :*

GRÉARD.







---

Imprimerie des Ecoles, HENRI JOUVE, 23, Rue Racine, PARIS

---